

通報先設置台帳

記載例

記入日: ○○年 ○月 ○日

住所	金沢市 ○○町○番○号 ○○アパー			3. その他の場合は(例:NTTひかり回線)等を記入してください。	
電話	○○○ - ○○○○	回線の種類	① NTTアナログ 2. 携帯電話 3. その他()		
氏名	ふりがな <small>かなざわ たろう</small> 金沢 太郎		氏名	他に同居している人がいる場合、記入してください。	
生年月日	明・大・昭 10年 1月 1日		生年月日	明・大・昭 年 月 日	
性別	男・女	血液型	A・B O・AB	性別	男・女
かかりつけ病院	○○病院 電話:○○○-○○○-○○○		かかりつけ病院	電話: - -	
主な病気	糖尿病・心臓病・高血圧 その他()		主な病気	糖尿病・心臓病・高血圧 その他()	
麻痺の有無	麻痺(しびれて動かない)所に○を付けてください。 右手・左手・右足・左足 その他()		麻痺の有無	麻痺(しびれて動かない)所に○を付けてください。 右手・左手・右足・左足 その他()	
要介護認定障害の有無	要支援1 身体障害者手帳1級 (心臓)		要介護認定障害の有無		

緊急時に駆けつけていただく方を記入

協力者	協力者①(利用者との関係	長男	(TEL)	076-○○○-○○○	合鍵の有無	
	氏名	ふりがな <small>かなざわ じろう</small> 金沢 次郎	(TEL)	090-○○○-○○○	有・無	有
	住所	金沢市○○町○番○号				
	協力者②(利用者との関係	友人	(TEL)	076-○○○-○○○	有・無	無
氏名	ふりがな <small>ひろさか みちこ</small> 広坂 道子	(TEL)	090-○○○-○○○	地域包括支援センター以外に、緊急時に駆けつけていただける方がいる場合に記入してください。 ※地域包括支援センターは協力員として必ず登録しております。 ※記入する際は、必ずその方の同意を得てください。		
住所	金沢市○○町○番○号					

緊急時に連絡する方を記入

緊急連絡先	第1連絡先(利用者との関係	長男	(TEL)	076-○○○-○○○
	氏名	ふりがな <small>かなざわ じろう</small> 金沢 次郎	(TEL)	090-○○○-○○○
	住所	金沢市○○町○番○号		
	第2連絡先(利用者との関係	長女	(TEL)	076-○○○-○○○
氏名	ふりがな <small>いしかわ はなこ</small> 石川 花子	(TEL)	090-○○○-○○○	緊急時に連絡が取れる連絡先を記入してください。 基本的に、親族の方を記入してください(市外、県外に居住している方でも可。どうしても緊急連絡先となる親族がいない場合は、ケアマネージャー等でも可)。 ※記入する際は、必ずその方の同意を得てください。
住所	○○市○○町○番○号			
担当地域包括支援センター				
【 (TEL)]				